

Article

Aider un parent qui habite loin de chez soi : les répercussions

par Mireille Vézina et Martin Turcotte



26 janvier 2010



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Signes conventionnels à Statistique Canada

Les signes conventionnels suivants sont employés dans les publications de Statistique Canada :

- . indisponible pour toute période de référence
- .. indisponible pour une période de référence précise
- ... n'ayant pas lieu de figurer
- 0 zéro absolu ou valeur arrondie à zéro
- 0^s valeur arrondie à 0 (zéro) là où il y a une distinction importante entre le zéro absolu et la valeur arrondie
- ^P provisoire
- ^r révisé
- x confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*
- E à utiliser avec prudence
- F trop peu fiable pour être publié

Aider un parent qui habite loin de chez soi : les répercussions

par Mireille Vézina et Martin Turcotte

Les membres de la famille constituent généralement la principale source d'aide informelle lorsqu'un problème de santé chronique survient. Lorsque les personnes touchées sont âgées, si elles ont des enfants et que ces derniers sont disponibles, ce sont le plus souvent eux qui leur viennent en aide¹. Les aînés requérant du soutien mais n'ayant plus de conjoint, ou bien ayant un partenaire n'étant pas en mesure de fournir ce soutien, peuvent être encore plus dépendants de leurs enfants.

En raison du vieillissement de la population, on peut croire que de plus en plus d'adultes seront appelés à aider un parent en perte d'autonomie ou souffrant d'un problème de santé chronique et à lui fournir du soutien. Cette tendance semble déjà amorcée. Par exemple, en 2007, le nombre de personnes de 45 ans et plus fournissant une aide et des soins à un malade chronique de 65 ans et plus atteignait 2,7 millions, soit une augmentation de plus de 670 000 personnes par rapport à cinq ans auparavant (en 2002). Cette croissance était particulièrement marquée chez les femmes. En effet, la proportion de femmes de 45 ans et plus qui fournissaient des soins de manière informelle est passée de 18 % en 2002 à 22 % en 2007. Chez les hommes, cette proportion est demeurée la même (19 %). Dans la

majorité des cas (62 %), le principal bénéficiaire des soins était l'un des parents ou des beaux-parents de l'aidant².

Accorder une aide à ses parents ou à ses beaux-parents malades est un devoir qui va de soi pour plusieurs. Cependant, différentes contraintes de temps et de ressources peuvent rendre cette responsabilité plus difficile à porter. En effet, la majorité des fournisseurs de soins occupent un emploi, et ce, très souvent à temps plein³. Aussi, malgré que leurs propres enfants soient la plupart du temps d'âge adulte (et que ces derniers requièrent donc moins d'attention), il est plus fréquent, avec la progression de la fécondité à des âges plus avancés, que des fournisseurs de soins dans la quarantaine soient encore responsables de jeunes enfants⁴.

Ces contraintes professionnelles et familiales peuvent occasionner une pression chez les aidants. Une étude de Statistique Canada a montré, par exemple, que certains travailleurs qui fournissaient des soins à une personne âgée, en particulier des soins à intensité élevée, se sentaient plus stressés et moins satisfaits de la façon dont ils conciliaient leur vie professionnelle et leur vie familiale. Ceux qui le faisaient tout en travaillant de longues heures pouvaient même ressentir un sentiment de culpabilité important⁵.

En plus des contraintes reliées au fait d'occuper un emploi et de travailler plusieurs heures, bon nombre d'aidants habitent relativement loin du parent à qui ils prodiguent des soins. Il est possible que, pour ces derniers, les coûts en temps et en argent qu'implique le fait d'aider un parent malade soient d'autant plus importants. Mais est-ce vraiment le cas et, si oui, à quel point?

La question des répercussions de la grande distance entre l'aidant et le bénéficiaire sur la vie sociale et économique de l'aidant a été peu explorée. Dans un contexte où les personnes et les familles sont de plus en plus dispersées, plusieurs questions se posent. Quelle proportion d'aidants résident à une heure de route ou plus du parent à qui ils fournissent des soins? Comment se comparent les fournisseurs de soins qui demeurent plus loin de leur parent à ceux qui demeurent plus près, du point de vue socioéconomique? Les types de soutien apportés varient-ils en fonction de la distance entre le fournisseur de soins et le parent bénéficiaire? Finalement, le fait de demeurer à une plus grande distance a-t-il des répercussions négatives pour les fournisseurs de soins sur les plans financier, professionnel, social et familial? L'objectif principal de cette étude est de répondre à ces questions.

Ce qu'il faut savoir au sujet de la présente étude

Source de données

Les analyses contenues dans le présent article ont été réalisées à partir des données tirées de l'Enquête sociale générale (ESG) effectuée par Statistique Canada en 2007 sur la famille, le soutien social et la retraite. Cette enquête est composée d'environ 23 000 Canadiens âgés de 45 ans et plus et vivant dans des résidences privées des dix provinces.

Population à l'étude

La population qui fait l'objet du présent article est constituée des personnes ayant fourni de l'aide à l'un de leurs parents ou de leurs beaux-parents et qui constitue pour elles leur bénéficiaire principal. Le bénéficiaire principal se définit comme étant la personne à qui le répondant a accordé le plus de temps et de ressources au cours des douze derniers mois en raison d'un problème de santé ou d'une limitation physique chronique. L'aide apportée peut avoir été fournie de façon continue durant toute l'année ayant précédé l'enquête. Elle peut aussi avoir été fournie pendant une période plus ou moins courte de l'année, sans nécessairement l'être au moment de l'enquête. Les données ne permettent cependant pas de connaître la façon dont les soins apportés ont été répartis au cours de l'année.

Cette population correspond à un échantillon de 2700 personnes, représentant 1,65 million de Canadiens.

Dans l'ESG de 2007, on demandait aux fournisseurs de soins l'endroit où leur bénéficiaire principal demeurait au moment où ils leur apportaient une aide non rémunérée. Nous avons créé quatre catégories de distance correspondant au temps de déplacement qui sépare le domicile de l'aidant de celui du bénéficiaire (les participants à l'enquête n'avaient pas à fournir de renseignements sur la distance en kilomètres) : 1) même voisinage, en l'occurrence à 30 minutes ou moins à pied ou en autobus; 2) aux alentours de son voisinage ou de sa communauté, c'est-à-dire à moins d'une heure de voiture; 3) entre une heure et moins d'une demi-journée de route en voiture; et 4) à plus d'une demi-journée de route en voiture.

Dans la première section de l'article, des informations générales sont présentées à propos de la proportion d'aidants demeurant à une plus ou moins grande distance du domicile de leur parent. Des renseignements sont notamment présentés à propos des répondants qui demeuraient dans le même ménage ou le même immeuble que leur bénéficiaire principal. Dans les sections ultérieures, ces répondants sont cependant exclus de l'analyse. Cette population de fournisseurs de soins demeurant dans le même ménage que celui de leur parent présentent des caractéristiques spécifiques et font l'objet d'un encadré supplémentaire intitulé : « Habiter dans le même ménage ou le même immeuble que le parent à l'on fournit des soins ».

Il est à noter que l'analyse présente des renseignements représentatifs des fournisseurs de soins dont le principal bénéficiaire est un de leurs parents. Il ne s'agit donc pas de l'ensemble des aidants.

Terminologie

Dans cet article, les personnes qui aident leur parent et lui fournissent des soins sont appelées « fournisseurs de soins » ou « aidants ». On fait référence aux parents qui reçoivent des soins comme étant des « bénéficiaires ».

Les modèles statistiques

La distance entre le lieu de résidence de l'aidant et du parent bénéficiaire n'est pas le seul facteur qui peut expliquer que certains aidants aient vécu certaines répercussions économiques et sociales. Afin de vérifier la robustesse de nos résultats relatifs à l'éloignement géographique, nous avons réalisé des modèles de régression logistique. Dans ces modèles, les variables dépendantes prennent deux valeurs possibles : oui ou non. Nous présentons les résultats pour deux variables dépendantes : le fait d'avoir encouru des dépenses en raison des soins accordés au bénéficiaire et le fait de s'être absenté de son travail. Des modèles ont aussi été réalisés pour les trois variables dépendantes suivantes : le fait d'avoir dû annuler des projets de vacances en raison des soins apportés au bénéficiaire; d'avoir réduit ses activités sociales; et d'avoir réduit le temps passé en famille.

L'analyse des résultats de ces modèles s'effectue à l'aide des rapports de cotes. Ceux-ci permettent d'évaluer dans quelle mesure la distance du lieu de résidence des aidants est associée au fait de connaître une conséquence, lorsque l'on maintient les autres facteurs constants (autrement dit, lorsque l'on neutralise l'effet des autres variables dont on suppose qu'elles sont associées au risque de connaître la conséquence en question).

Les facteurs considérés dans les modèles incluent le nombre d'heures et d'activités de soutien que les aidants ont accordé au parent bénéficiaire. Des variables se rattachant de manière indirecte à l'état de santé du bénéficiaire sont aussi incluses, telles que le type de logement qu'il occupe (ménage privé, logement supervisé, institution), le nombre d'heures de soins reçus d'employés des secteurs public ou privé, les problèmes de santé physique et mentale et si le bénéficiaire principal est décédé au cours des douze derniers mois; le fait d'avoir emménager chez son bénéficiaire pour la durée de l'aide. Finalement des caractéristiques se rattachant au fournisseur de soins sont considérées : le sexe, le niveau de scolarité de l'aidant, le nombre de frères et de sœurs encore en vie, la situation d'emploi et la flexibilité des conditions de travail, et la présence d'enfants à la maison. La prise en compte de ces facteurs permet de s'assurer qu'une éventuelle association entre la distance géographique et les conséquences est attribuable à la distance.

Dans la première section du texte, on présente un portrait statistique des fournisseurs de soins demeurant loin de leurs parents, en comparaison avec ceux qui demeurent à proximité d'eux. Dans la deuxième section, on s'intéresse aux différentes conséquences financières, sociales et professionnelles qui pourraient être associées au fait de résider relativement loin du parent qu'on aide.

Cette étude porte sur les personnes âgées de 45 ans et plus dont l'un des parents ou des beaux-parents est le bénéficiaire principal de soins, c'est-à-dire la personne à qui elles ont consacré le plus de temps et de ressources au cours des douze derniers mois en raison d'un problème de santé ou d'une limitation physique chroniques. Dans le texte, on utilisera le terme « bénéficiaires » pour désigner ces personnes. Les données proviennent de l'Enquête sociale générale (ESG) de 2007 portant sur la famille, le soutien social et la retraite. (Pour plus de détails, consulter l'encadré intitulé : « Ce qu'il faut savoir au sujet de la présente étude ».)

Un peu plus de 1 fournisseur de soins sur 5 demeure à plus d'une heure de route du parent qu'il aide

En 2007, on estimait à environ 359 700 le nombre de personnes qui apportaient une aide malgré le fait qu'elles demeuraient à plus d'une heure de route de leur parent. Celles-ci représentaient le cinquième (22 %) de la population à l'étude. Malgré tout, un grand nombre de fournisseurs de soins demeuraient à proximité. En effet, près de la moitié (46 %) d'entre eux demeuraient dans le même voisinage que leur parent, en l'occurrence à moins de 30 minutes de marche ou d'autobus. Un autre 13 % d'entre eux résidaient dans le même ménage (tableau 1).

C'est en Colombie-Britannique que l'on retrouvait la plus forte proportion d'aidants qui demeuraient loin de leur parent. Dans cette province, près du tiers d'entre eux (30 %) demeuraient à plus d'une heure de route de leur bénéficiaire principal, soit une proportion deux fois plus élevée que celle enregistrée dans les provinces atlantiques, où ils représentaient 14 % des fournisseurs de soins (tableau 1).

Une des raisons qui peut expliquer cette plus forte proportion est que les fournisseurs de soins qui résident en Colombie-Britannique sont plus susceptibles d'être nés à l'extérieur de la province, soit ailleurs au Canada ou dans un autre pays. En effet, parmi l'ensemble des aidants qui résidaient en Colombie-Britannique, plus de la moitié (52 %) n'étaient pas nés dans cette province. Les proportions correspondantes étaient de 33 % en Ontario, de 17 % dans les provinces atlantiques et de 10 % au Québec. On peut penser que les aidants qui résident dans leur province d'origine ont plus de chances de demeurer à proximité du parent à qui ils apportent des soins (qui demeure probablement lui aussi dans cette province).

Les aidants demeurant à une distance plus éloignée de leur bénéficiaire sont généralement plus scolarisés et concentrés dans les plus grandes régions métropolitaines

Il est reconnu que les personnes qui détiennent un niveau de scolarité plus élevé présentent aussi une probabilité plus élevée d'avoir quitté

Tableau 1 Sexe et région de résidence des fournisseurs de soins, selon leur proximité avec le parent qu'ils aident

	Même ménage †	Même voisinage	Aux alentours de son voisinage ou de sa communauté (moins d'une heure en voiture)	Entre une heure et une demi-journée de route en voiture	Plus d'une demi-journée de route en voiture
	pourcentage				
Total	13	46	20	15	7
Hommes	13	48	18	15	7
Femmes	13	44	21	15	6
Région de résidence					
Atlantique	15	50	21*	10*	4
Québec	11	50	21	16	3*
Ontario	13	44	20	16	7
Prairies	12	48	19	13	8
Colombie-Britannique	14	38	19	16	13*

† groupe de référence

* différence statistiquement significative par rapport au groupe de référence à $p < 0,05$

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 2007.

leur lieu d'origine et, lorsque c'est le cas, d'avoir migré en direction des grandes villes⁶.

Les aidants qui demeuraient loin du parent à qui ils apportaient des soins étaient à la fois plus scolarisés et plus susceptibles de résider dans une grande région urbaine.

En effet, 61 % des personnes qui habitaient à plus d'une demi-journée de route du parent qu'ils aidaient possédaient un diplôme universitaire, comparativement à 28 % des personnes qui résidaient dans le même voisinage. Aussi, plus de la moitié des fournisseurs de soins demeurant à grande distance du bénéficiaire (58 %) demeuraient dans l'une ou l'autre des six plus grandes régions métropolitaines du Canada, c'est-à-dire celles ayant un million ou plus d'habitants (Toronto, Montréal, Vancouver, Ottawa-Gatineau, Calgary ou Edmonton). La proportion correspondante était de 35 % pour les aidants qui résidaient dans le même voisinage que leur bénéficiaire.

Étant donné que les fournisseurs de soins qui demeurent plus loin de leur bénéficiaire sont en moyenne plus scolarisés et plus concentrés dans les milieux urbains que ceux qui habitent plus près, il n'est pas étonnant de constater qu'ils ont aussi des revenus plus élevés. Parmi les aidants demeurant les plus loin, près des deux tiers (64 %) avaient un revenu du ménage de 80 000 \$ ou plus. Cette proportion était de 49 % chez les aidants qui habitent dans le même voisinage que leur bénéficiaire principal (tableau 2).

Peu importe la distance, un peu plus de 7 fournisseurs de soins sur 10 avaient des revenus d'emploi

Le fait d'occuper un emploi peut constituer, pour certains, une contrainte importante pour fournir de l'aide. Les résultats indiquent que, peu importe le lieu de résidence, la plupart des aidants occupaient un emploi (environ 70 %). La proportion d'aidants retraités ne variait pas non plus de façon statistiquement

significative selon la distance géographique. Cependant, les aidants demeurant dans le même voisinage que le parent qu'ils aidaient étaient plus susceptibles que ceux demeurant à plus d'une demi-journée de route d'être sans emploi (tableau 2). Ce résultat va de pair avec le fait que les personnes qui aident un parent éloigné sont plus susceptibles d'avoir des revenus plus élevés.

Les aidants qui demeuraient à plus d'une demi-journée de route de leur bénéficiaire principal étaient par ailleurs moins susceptibles d'avoir des enfants à la maison (38 %) que les personnes qui demeuraient plus près de leur bénéficiaire (49 %). Cela étant dit, ces enfants sont surtout de jeunes adultes ou adolescents, ce qui réduit probablement les responsabilités familiales des fournisseurs de soins.

Plus les fournisseurs de soins habitent loin, moins ils sont susceptibles de provenir d'une famille nombreuse

Le nombre de frères et de sœurs au sein d'une famille peut avoir une incidence sur la répartition des tâches et le partage des responsabilités lorsqu'un des parents requiert des soins. Toutes choses étant égales, on peut croire que dans les plus grandes familles, le fardeau qui repose sur chacun des enfants sera moins grand que dans les familles plus petites.

Plus les fournisseurs de soins habitent loin de leur bénéficiaire principal, moins ils sont susceptibles de provenir d'une grande famille (quatre frères ou sœurs et plus) (tableau 2). En effet, le tiers des aidants qui résidaient à plus d'une demi-journée de route de la résidence du parent à qui ils fournissaient des soins ont affirmé avoir tout au plus un frère ou une sœur encore en vie (33 %); cette proportion était inférieure d'environ 10 points de pourcentage dans chacune des autres catégories de distance.

Il est possible que certaines personnes qui demeurent à plus d'une demi-journée de route de

leur parent malade soient celles qui fournissent de l'aide parce qu'elles sont les seules à pouvoir le faire dans leur famille. Étant donné la taille plus réduite des familles de baby-boomers par rapport à celles de leurs parents, il se peut que la distance devienne une barrière de plus en plus importante dans les prochaines années, lorsque les baby-boomers, dont les enfants sont encore moins nombreux, vieilliront et requerront eux-mêmes des soins.

Les aidants qui habitent plus loin sont plus susceptibles de partager la responsabilité des soins avec une aide professionnelle (du secteur public ou privé), le parent à qui ils apportent des soins bénéficiant d'un nombre d'heures de soins plus élevé provenant de cette source. En effet, le parent de 28 % des aidants qui demeuraient à plus d'une demi-journée de route recevait cinq heures ou plus de soins professionnels par semaine. La proportion correspondante était de 12 % pour les personnes qui demeuraient dans le même voisinage que le parent à qui elles apportaient une aide (tableau 2). Ce résultat va dans le même sens que celui selon lequel les aidants qui demeurent plus loin du parent qu'ils aident proviennent de familles moins nombreuses et qu'ils ont peut-être plus souvent à faire appel à des sources d'aide plus formelles.

Malgré leur éloignement, les aidants fournissent souvent les mêmes types d'aide et parfois même dans une proportion plus grande

Certains types de soutien se réalisent plus facilement lorsque l'on habite près de la personne que l'on aide, comme l'offre d'un transport, les courses, les transactions bancaires ou le paiement de factures. La proportion des fournisseurs de soins résidant dans le même voisinage que leur bénéficiaire principal et ayant pratiqué ce genre d'activités était d'ailleurs plus élevée (86 %) que la proportion correspondante pour les

Tableau 2 Caractéristiques des fournisseurs de soins, selon la proximité avec le parent qu'ils aident

	Même voisinage †	Aux alentours de son voisinage ou de sa communauté (moins d'une heure en voiture)	Entre une heure et une demi-journée de route en voiture	Plus d'une demi-journée de route en voiture
distribution en pourcentage				
Niveau de scolarité				
Études universitaires	28	30	38*	61*
Études postsecondaires non universitaires	38	42	43	28*
Diplôme d'études secondaires ou moins	34	28*	18*	11 [†]
Région de résidence				
Plus grandes régions métropolitaines de recensement	35	46*	52*	58*
Autres régions métropolitaines de recensement	25	23	19*	14 [†]
Agglomérations de recensement	18	13*	13*	10 [†]
Hors régions métropolitaines de recensement et agglomérations de recensement	22	18	17*	17 [†]
Situation d'emploi				
Emploi rémunéré ou travailleur autonome	73	70	73	76
Retraité	16	18	16	19 [†]
Sans emploi rémunéré	11	12	11	6 [†]
Revenu du ménage				
Moins de 40 000 \$	17	15	14	7 [†]
De 40 000 \$ à 79 999 \$	34	37	30	28
De 80 000 \$ et plus	49	48	56	64*
Présence d'enfants dans le ménage				
Aucun	51	54	50	62*
Un enfant ou plus	49	46	50	38*
Nombre de frères et sœurs encore vivants				
Un ou aucun	23	23	24	33*
Deux à trois	41	44	46	45
Quatre ou plus	36	33	30*	22*
Type d'aide apportée au parent				
Transport, achat d'épicerie ou autres produits essentiels, opérations bancaires ou paiement de factures	86	83	78*	79*
Repas, vaisselle, ménage, lessive ou couture	46	44	49	60*
Entretien de la maison ou travaux extérieurs	46	41	50	48
Aide pour les soins personnels	28	27	33	38*
Aide pour les traitements et soins médicaux	21	17	21	26
Aide pour coordonner les soins de santé	44	46	42	49
A emménagé chez le parent pour l'aider	2 [†]	3 [†]	3 [†]	8 [†]
Moyenne d'heures accordées aux soins par semaine				
Quatre heures ou moins ou aucune	57	61	61*	58
5 à 9 heures	20	19	18	13 [†]
10 à 14 heures	10	10	8 [†]	9 [†]
15 heures et plus	12	11	11 [†]	21*
Fréquence à laquelle l'aidant a vu le bénéficiaire principal				
Tous les jours	23	7*	4 [†]	8 [†]
Au moins une fois par semaine	70	72	40*	7 [†]
Une fois par mois ou moins	7	20*	56*	85*
Aide professionnelle (gouvernement ou employé rémunéré)				
Aucune aide	73	71	65*	52*
Moins de cinq heures par semaine	15	16	17	20 [†]
Cinq heures ou plus par semaine	12	13	18*	28*

† groupe de référence

* différence statistiquement significative par rapport au groupe de référence à $p < 0,05$

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 2007.

personnes demeurant à plus d'une demi-journée de route (79 %).

Les fournisseurs de soins qui demeurent plus loin de leur parent accomplissent quand même une grande variété de tâches. En effet, il existait peu de différences entre ces derniers et ceux qui demeuraient à proximité du bénéficiaire en ce qui a trait à la propension à fournir de l'aide pour l'entretien de la maison ou les travaux extérieurs, aux traitements médicaux et à la coordination des soins. On remarque même que les personnes demeurant à plus d'une demi-journée de route de leur parent étaient plus susceptibles que les autres de lui avoir offert de l'aide se rattachant à l'univers domestique, comme la préparation des repas, la vaisselle et l'entretien ménager et qu'elles étaient proportionnellement plus nombreuses à avoir prodigué des soins personnels (tableau 2).

Une des explications possibles de ces résultats est que, étant donné l'importante distance à parcourir, une partie des aidants aient séjourné temporairement avec leur parent au moment où ils lui apportaient du soutien. Le fait d'avoir à séjournier au domicile du bénéficiaire (parce que retourner au domicile le jour même n'est pas réaliste), et donc de partager plusieurs repas avec lui, peut favoriser la réalisation de nombreuses tâches reliées à l'univers domestique (mais qui ne seraient pas nécessairement faites s'il n'y avait pas cohabitation). De plus, le fait de dormir sur les lieux peut amener l'aidant à fournir une aide supplémentaire pour certains soins personnels. Cela étant dit, ces visites où plusieurs tâches sont accomplies sont moins fréquentes que pour les aidants demeurant à proximité.

Les données de l'Enquête sociale générale montrent en effet que plus la distance entre l'aidant et le bénéficiaire était grande, moins les visites d'aide étaient fréquentes. Ainsi, 85 % des personnes qui demeuraient à plus d'une demi-journée de route ont affirmé avoir vu la personne qu'ils aidaient une

fois par mois ou moins. À l'opposé, 93 % des fournisseurs de soins demeurant dans le même voisinage que le bénéficiaire le voyaient une fois par semaine ou plus (tableau 2). Une étude américaine récente portant sur les soins à distance renforce ce résultat et cette explication⁷. Selon celle-ci, même si en général les types de soins apportés variaient peu selon la distance entre l'aidant et le bénéficiaire, la fréquence de l'aide, elle, variait sensiblement.

Habiter loin de son bénéficiaire augmente le risque de faire des dépenses supplémentaires

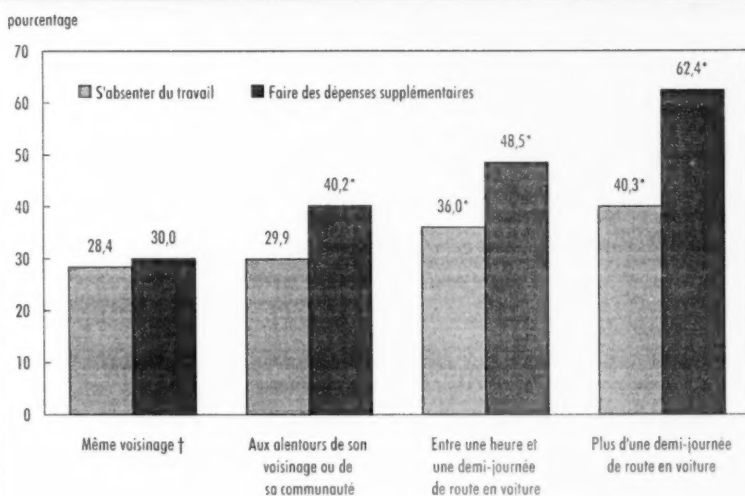
Dans la première partie de cet article, on a dressé un profil des aidants selon qu'ils demeuraient à proximité ou non du parent qu'ils aidaient. Dans cette seconde partie, on s'intéresse aux conséquences possiblement reliées au fait de demeurer à une distance considérable de celui-ci. Dans l'ESG, on demandait aux fournisseurs de soins si le fait d'aider

quelqu'un les avaient obligés à faire des dépenses supplémentaires; à s'absenter des journées complètes de travail; à annuler des projets de vacances; à réduire le nombre de leurs activités sociales; ou à passer moins de temps qu'ils le souhaitaient avec leurs enfants ou leur conjoint.

Le fait de demeurer plus loin de son bénéficiaire augmentait de façon assez nette la probabilité de faire des dépenses supplémentaires. Six aidants sur dix (62 %) qui demeuraient à plus d'une demi-journée de route de leur bénéficiaire principal avaient effectué des dépenses supplémentaires en raison de l'aide qu'ils fournissaient, ce qui est deux fois plus élevé que chez ceux qui habitent dans le même voisinage que leur bénéficiaire principal (graphique 1).

Plusieurs facteurs, autres que la distance, sont associés à une plus forte probabilité de faire des dépenses supplémentaires (par exemple le niveau de scolarité

Graphique 1 Plus les fournisseurs d'aide habitent à une distance éloignée de leur bénéficiaire, plus ils sont susceptibles de faire des dépenses supplémentaires et de s'absenter de leur travail



† groupe de référence

* différence statistiquement significative par rapport au groupe de référence à $p < 0,05$

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 2007.

atteint et le nombre d'heures de soins accordées). Cependant, même en maintenant ces autres facteurs constants (tableau A.1), la cote exprimant la possibilité de faire des dépenses supplémentaires était 3,0 fois plus élevée pour les fournisseurs de soins habitant à plus d'une demi-journée de route que pour ceux qui habitaient le même voisinage. Cette association est cohérente avec le fait que plus les distances à parcourir sont longues, plus les coûts qui s'y rattachent risquent d'être élevés. Pour ceux qui doivent prendre l'avion pour aller fournir des soins, cette réalité est évidente.

Lorsqu'ils avaient à faire des dépenses supplémentaires, celles-ci étaient d'ailleurs en moyenne plus élevées pour les fournisseurs de soins informels qui demeuraient loin que pour ceux qui demeuraient plus près. En effet, 39 % de ceux qui résidaient

à plus d'une demi-journée de route de leur bénéficiaire ont dit avoir déboursé, en moyenne, plus de 500 \$ par mois en soins. La proportion correspondante était de seulement 11 % pour ceux qui résidaient dans le même voisinage.

Malgré ces dépenses supplémentaires considérables, les aidants ayant à parcourir (ou ayant eu à parcourir) de grandes distances n'étaient pas plus nombreux que les autres à avoir eu droit à de l'argent provenant de programmes gouvernementaux (5 %). En comparaison, c'était le cas de 3 % pour les personnes demeurant dans le même voisinage, une différence qui n'était pas statistiquement significative. Aussi, les aidants demeurant à plus d'une demi-journée de route de leur bénéficiaire n'étaient pas plus susceptibles d'avoir eu droit à des avantages fiscaux, à des crédits ou à des remboursements des dépenses encourues pour les soins

prodigués. Environ 2 % seulement des fournisseurs de soins avaient accès à de telles formes d'aide financière.

Par contre, bien qu'ils aient eu plus tendance à déboursier des sommes supplémentaires, les aidants qui demeuraient plus loin du bénéficiaire étaient aussi plus susceptibles de faire partie de la tranche de revenus supérieure que ceux habitant près du bénéficiaire (tableau 2).

Les fournisseurs de soins informels qui demeurent plus loin de leur bénéficiaire étaient plus susceptibles de s'absenter de leur travail

Il est possible que les dépenses supplémentaires qui sont encourues par les aidants demeurant à une plus grande distance de route soient d'autant plus difficiles à assumer lorsqu'ils doivent s'absenter du travail en raison des soins qu'ils fournissent. Cela semble être le cas

Habiter dans le même ménage ou le même immeuble que le parent à qui l'on fournit des soins

Dans certains cas, il peut être plus facile d'habiter dans le même logement ou le même immeuble que la personne à qui l'on prodigue des soins. Une des caractéristiques des aidants demeurant dans le même logement ou le même immeuble que le parent à qui ils accordent des soins informels est la taille réduite de leur famille, c'est-à-dire le nombre de frères ou de sœurs encore en vie. En effet, 41 % des aidants qui résidaient dans le même logement ou immeuble que le parent à qui ils fournissaient des soins avaient affirmé avoir tout au plus un frère ou une sœur encore en vie. Chez les autres aidants, cette proportion était de 24 %.

Près de 1 aidant sur 5 (18 %) qui habitait avec son bénéficiaire n'occupait pas d'emploi, ce qui est plus élevé que pour ceux qui demeurent à l'extérieur du ménage ou de l'immeuble de la personne qu'ils aident (10 %). Cette caractéristique est cohérente avec le temps qu'il consacre aux soins. Le fait de demeurer dans le même logement ou immeuble que la personne à qui l'on accorde une aide permet d'offrir beaucoup plus de temps et un plus grand nombre de soins. En effet, plus de la moitié (57 %) des aidants habitant dans le même ménage avaient accordé plus de 10 heures par semaine au parent à qui ils apportaient des soins. D'ailleurs, le nombre moyen d'heures

accordées par semaine est estimé à 29 heures pour ces aidants, ce qui est presque trois fois plus élevé que chez les autres personnes demeurant à l'extérieur du logement ou de l'immeuble du bénéficiaire, celles-ci accordant en moyenne huit heures par semaine à des soins.

Ces résultats se reflètent aussi dans le nombre et le genre d'activité de soutien. En effet, 38 % des aidants qui demeurent avec leur bénéficiaire ont affirmé fournir de cinq à six types d'activités de soutien, ce qui est deux fois plus élevé que chez les autres fournisseurs de soins (17 %).

En plus de contenir des informations à propos des personnes apportant des soins, l'Enquête sociale générale de 2007 contient des renseignements à propos des personnes qui reçoivent des soins en raison d'un problème de santé chronique. Il est possible de connaître l'état de santé des personnes qui recevaient de l'aide provenant principalement de l'un de leurs enfants. Celles qui cohabitaient étaient proportionnellement moins nombreuses à être en bonne santé. Plus spécifiquement, 44 % des bénéficiaires qui résidaient avec leur principal aidant ont décrit leur état de santé comme passable ou mauvais. La proportion correspondante était de 33 % pour les bénéficiaires dont l'aidant demeurait à une heure ou plus de leur lieu de résidence (en voiture).

Tableau A.1 Pourcentage des fournisseurs de soins qui, en raison de l'aide fournie, ont subi certaines conséquences économiques et sociales, selon certaines caractéristiques

	Type de conséquences				
	Dépenses supplémentaires	Absence au travail	Annulation des projets de vacances	Réduction des activités sociales	Réduction du temps familial
pourcentage					
Facteurs liés à la prestation de soins					
Lieu de résidence par rapport à celui du bénéficiaire					
Même voisinage (30 min en autobus ou à pied)†	30	28	23	40	24
Aux alentours de son voisinage ou de sa communauté (moins d'une heure en voiture)	40*	30	25	41	23
Entre une heure et une demi-journée de route en voiture	49*	36*	23	43	30
Plus d'une demi-journée de route en voiture	62*	40*	27	40	24
A emménagé chez le parent pour l'aider					
Oui	73*	74*	59*	77*	73*
Non†	37	30	23	40	24
Nombre d'heures accordées aux activités de soutien					
Quatre heures ou moins†	31	23	13	29	17
5 à 9 heures	41*	35*	33*	49*	28*
10 à 14 heures	48*	42*	38*	60*	51*
15 heures ou plus	60*	62*	50*	70*	54*
Nombre d'activités de soutien pratiquées au total					
Une à deux†	26	19	12	24	13
Trois à quatre	41*	34*	26*	48*	28*
Cinq à six	61*	57*	50*	67*	53*
Nombre total de bénéficiaires					
Un†	35	29	21	37	20
Deux	40*	32	26*	43*	29*
Trois et plus	51*	40*	35*	55*	36*
Type de problème du parent bénéficiaire					
Physique ou mental†	35	29	22	36	22
Physique et mental	50*	37*	31*	56*	37*
Autre	21 ^{E*}	23 ^E	F	21 ^{E*}	F
Décès du bénéficiaire					
Décédé	48*	41*	44*	56*	39*
Non décédé†	37	30	22	39	24
Aide professionnelle (gouvernement ou employé rémunéré)					
Aucune aide†	35	28	22	38	24
Moins de 5 heures par semaine	40	34	27	43	24
5 heures ou plus par semaine	49*	40*	31*	54*	34*
Type de logement habité par le parent					
Ménage privé†	36	30	23	40	25
Logement de soutien (logement supervisé)	50*	36	23	44	24
Institution	38	32	25	40	24
Caractéristiques de l'aidant					
Sexe					
Hommes†	36	26	19	35	18
Femmes	40	36*	27*	45*	31*
Niveau de scolarité					
Études universitaires	46*	33*	27*	45*	28*
Études postsecondaires non universitaires	38*	32	23	41*	26*
Diplôme d'études secondaires ou moins†	29	27	21	34	19

Tableau A.1 Pourcentage des fournisseurs de soins qui, en raison de l'aide fournie, ont subi certaines conséquences économiques et sociales, selon certaines caractéristiques (suite)

	Type de conséquences				
	Dépenses supplémentaires	Absence au travail	Annulation des projets de vacances	Réduction des activités sociales	Réduction du temps familial
pourcentage					
Situation d'emploi et flexibilité des conditions de travail					
Emploi rémunéré offrant peu de flexibilité†	38	29	23	44	29
Emploi rémunéré offrant beaucoup de flexibilité	36	31	23	42	26
Travailleur autonome	42	34	21	35*	24
Retraité	40	...	27	40	14 ^{†*}
Sans emploi rémunéré	34	...	25	36*	29
Présence d'enfants dans le ménage					
Aucun†	39	33	26	41	18
Un enfant ou plus	37	30	21*	41	30*
Nombre de frères et de sœurs encore vivants					
Un ou aucun†	40	36	26	40	22
2 à 3	39	30	24	43	30*
4 et plus	35	29*	21	38	21

† groupe de référence

* différence statistiquement significative par rapport au groupe de référence à $p < 0,05$

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 2007.

Tableau A.2 Régression logistique des facteurs associés au risque de faire des dépenses supplémentaires et de s'absenter du travail en raison pour les fournisseurs de soins

	Dépenses supplémentaires	Absence du travail, modèle 1	Absence du travail, modèle 2
rapports de cotes			
Facteurs liés à la prestation de soins			
Lieu de résidence par rapport à celui du bénéficiaire			
Même voisinage (le 30 min en autobus ou à pied)†	1,00	1,00	1,00
Aux alentours de son voisinage ou de sa communauté (moins d'une heure en voiture)	1,73*	1,11	1,15
Entre une heure et une demi-journée de route en voiture	2,27*	1,46	1,52*
Plus d'une demi-journée de route en voiture	3,02*	1,14	1,68*
A emménagé chez le parent pour l'aider			
Oui	2,07*	2,29*	...
Non†	1,00	1,00	...
Nombre d'heures accordées aux activités de soutien			
4 heures ou moins†	1,00	1,00	...
5 à 9 heures	1,59*	1,47*	...
10 à 14 heures	1,61*	1,44	...
15 heures ou plus	2,31*	3,35*	...
Nombre d'activités de soutien pratiquées au total	1,33*	1,42*	1,54*
Nombre total de bénéficiaires			
Un†	1,00	1,00	1,00
Deux	1,29	1,57*	1,36*
Trois et plus	1,90*	1,87*	1,54
Type de problème du parent bénéficiaire			
Physique ou mental†	1,00	1,00	1,00
Physique et mental	1,60*	1,25	1,15
Autre	0,69	1,32	1,11

Tableau A.2 Régression logistique des facteurs associés au risque de faire des dépenses supplémentaires et de s'absenter du travail en raison pour les fournisseurs de soins (suite)

	Dépenses supplémentaires	Absence du travail, modèle 1	Absence du travail, modèle 2
rapports de cotes			
Décès du bénéficiaire			
Décédé	0,96	0,98	1,22
Non décédé†	1,00	1,00	1,00
Aide professionnelle (gouvernement ou employé rémunéré)			
Aucune aide†	1,00	1,00	1,00
Moins de cinq heures par semaine	1,11	1,23	1,16
Cinq heures ou plus par semaine	1,24	1,37	1,38
Type de logement habité			
Ménage privé†	1,00	1,00	1,00
Logement de soutien (logement supervisé)	1,73*	1,37	1,35
Institution	1,14	1,42	1,29
Caractéristiques de l'aidant			
Sexe			
Hommes†	1,00	1,00	1,00
Femmes	0,96	1,42*	1,40*
Niveau de scolarité			
Études universitaires	1,71*	1,15	1,03
Étude postsecondaires non universitaires	1,28	1,06	1,12
Diplôme d'études secondaires ou moins†	1,00	1,00	1,00
Situation d'emploi et flexibilité des conditions de travail			
Emploi rémunéré offrant peu de flexibilité†	1,00	1,00	1,00
Emploi rémunéré offrant beaucoup de flexibilité	0,76	0,82	0,85
Travailleur autonome	1,03	1,25	1,27
Retraité	0,85
Sans emploi rémunéré	0,80
Présence d'enfants dans le ménage			
Aucun†	1,00	1,00	1,00
Un enfant ou plus	1,03	0,94	0,87
Nombre de frères et de sœurs encore vivants			
Un ou aucun†	1,00	1,00	1,00
2 à 3	1,02	0,73	0,69*
4 et plus	0,97	0,82	0,78

† groupe de référence

* différence statistiquement significative par rapport au groupe de référence à $p < 0,05$

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale de 2007.

pour plusieurs. En effet, 40 % des fournisseurs de soins informels qui demeuraient à plus d'une demi-journée de route de leur parent ayant un problème de santé chronique ont affirmé s'être absentes du travail des journées entières afin de lui prodiguer des soins, comparativement à 36 % de ceux résidant entre une heure et moins d'une demi-journée de route et 28 % de ceux qui résidaient dans le même voisinage (tableau A.1).

Lorsque l'on neutralisait, dans l'analyse statistique, l'incidence

des autres facteurs associés à la possibilité de s'absenter du travail, les personnes demeurant à plus d'une heure de route et celles demeurant à plus d'une demi-journée de route ne se montraient cependant pas plus susceptibles que celles résidant dans le même voisinage de s'être absentes du travail (tableau A.2).

Cela s'explique par le fait que d'autres facteurs pris en compte dans cette analyse ont une incidence marquée sur la probabilité de s'absenter du travail.

Deux de ces facteurs se montraient particulièrement associés à une augmentation du risque de s'absenter du travail: le fait d'avoir eu à vivre avec le bénéficiaire en raison des soins fournis (risque 2,3 fois plus élevé de s'être absenté) et le fait de lui avoir fourni un grand nombre d'heures de soins (chez ceux ayant fourni 15 heures de soins ou plus, le risque de s'être absenté était 3,3 fois plus élevé que pour ceux fournissant moins de cinq heures de soins) (tableau A.2).

Or, les aidants qui demeuraient à plus d'une demi-journée de route du parent qu'ils aidaient se distinguaient sur ces deux facteurs critiques. Premièrement, ils étaient plus susceptibles que ceux demeurant plus proche d'avoir vécu avec leur parent pour lui fournir de l'aide (8 %, comparativement à 2 % pour ceux demeurant à proximité). Deuxièmement, les personnes demeurant plus loin étaient proportionnellement plus nombreuses à avoir fourni 15 heures de soins ou plus par semaine, possiblement à cause de l'intensité de l'aide fournie durant leurs séjours (tableau 2).

Selon les résultats d'une analyse supplémentaire (tableau A.2, modèle 2)⁸, on constate que le fait de demeurer à une grande distance de la personne qu'on aide serait positivement associé au risque de manquer des journées de travail en raison des soins à lui dispenser. Toutefois, cette relation est indirecte et disparaît une fois que certaines mesures d'intensité, telles que les heures de soins et le fait de demeurer chez le parent qu'on aide, sont prises en considération.

Les aidants qui demeurent plus loin de leur bénéficiaire ne sont pas plus susceptibles d'avoir à annuler des projets de vacances

Outre les conséquences financières et l'absentéisme au travail, nous avons examiné l'incidence négative de la distance sur d'autres aspects de la vie de l'aidant : annuler des projets de vacances, réduire ses activités sociales, passer moins de temps qu'il le souhaiterait avec ses enfants ou son conjoint).

À la lumière des résultats, le fait de rester loin ou près du bénéficiaire principal n'était pas relié à ces autres types de conséquences. En effet, c'est plutôt d'autres facteurs liés à l'intensité des soins, comme le nombre d'heures et le nombre de soins accordés, qui avaient une incidence négative (tableau A.1).

Chez les aidants qui demeurent plus loin de leur bénéficiaire, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de s'absenter du travail

Une analyse statistique supplémentaire a permis de vérifier si les différents facteurs associés à une augmentation de la probabilité de faire des dépenses supplémentaires et de s'absenter du travail étaient différents pour les fournisseurs de soins qui demeurent plus loin du bénéficiaire que pour ceux demeurant dans le même voisinage que lui ou aux alentours (résultats détaillés non présentés). En ce qui a trait aux conséquences financières, ces facteurs étaient à peu près les mêmes, que la distance soit grande ou non. En effet, dans les deux cas, les deux facteurs ayant la plus forte incidence sur la possibilité d'effectuer des dépenses supplémentaires étaient le nombre de soins pratiqués et le nombre d'heures accordées aux soins.

Pour ce qui est des facteurs augmentant la probabilité de s'absenter du travail, on a aussi constaté de grandes similitudes entre les aidants demeurant près et ceux demeurant plus loin du domicile de leur bénéficiaire. En effet, pour ces deux groupes, un plus grand nombre de types d'activités de soutien, de même que le fait de fournir des soins à un plus grand nombre de personnes étaient associés à une plus grande probabilité de s'absenter du travail.

Il y avait des différences entre les hommes et les femmes en ce qui a trait à la distance qui les séparaient de leur parent. Chez les aidants demeurant à plus d'une heure de route (incluant ceux à plus d'une demi-journée de route), 46 % des femmes ont manqué des journées de travail pour prodiguer des soins, contre 27 % des hommes. Chez ceux demeurant à moins d'une heure de route, les proportions correspondantes étaient de 32 % pour les femmes et de 26 % pour les hommes. Les femmes sont en général plus susceptibles de fournir des

soins que les hommes. Il semblerait, lorsqu'elles demeurent plus loin de leurs parents, qu'elles soient d'autant plus portées que les hommes à accepter d'avoir à manquer des journées de travail pour s'occuper de leurs parents (soit parce qu'elles en ont la possibilité, soit parce qu'elles sont plus susceptibles que les hommes d'assumer les répercussions possibles de cette absence sur leur emploi).

Résumé

Plusieurs personnes apportent une aide à l'un de leurs parents malgré le fait que ce dernier habite à une distance relativement grande de leur lieu de résidence. En effet, un cinquième de la population âgée de 45 ans et plus qui fournissait des soins à l'un de ses parents habitait à plus d'une heure de route de celui-ci.

Le profil de cette population est différent de celui des autres aidants qui demeurent plus près de leur bénéficiaire. Elle est en général plus scolarisée, a des revenus plus élevés, a en moyenne un moins grand nombre de frères et de sœurs et elle tend à demeurer dans les plus grandes régions métropolitaines.

L'éloignement constitue l'une des contraintes qui apparaît la plus déterminante pour ce qui est du risque de connaître des répercussions financières. Les personnes qui demeurent plus loin se montrent nettement plus sujettes à faire des dépenses supplémentaires. Lorsque c'est le cas, elles déboursent des sommes plus élevées. Aussi, malgré que d'autres facteurs (par exemple l'intensité des soins fournis) soient mieux en mesure de prédire le risque de s'absenter du travail que la distance géographique, on a constaté que les aidants demeurant plus loin du parent à qui ils apportaient des soins étaient plus portés à s'absenter du travail pour des journées complètes. La contrainte géographique n'était cependant pas associée aux autres répercussions se rattachant à la vie sociale ou familiale de l'aidant.

L'aide accordée à un parent âgé est d'une importance particulière puisque les aînés seront de plus en plus nombreux et la population sera de plus en plus scolarisée et donc plus sujette à migrer (ou à avoir déjà migré). Les données de l'ESG nous ont renseignés sur les incidences que pouvait occasionner l'éloignement géographique lorsque l'on accorde du soutien à un parent. Des recherches supplémentaires seraient nécessaires pour nous renseigner sur les incidences que peut occasionner l'éloignement géographique du point de vue des bénéficiaires de soins.

TSG

Mireille Vézina et Martin Turcotte sont analystes à la Division de la statistique sociale et autochtone de Statistique Canada.

1. Cranswick, K., et Dosman, K. (2008). Soins aux aînés : le point sur nos connaissances actuelles. *Tendances sociales canadiennes* 86. N° 11-008-X au catalogue de Statistique Canada.
2. Cranswick et Dosman. (2008).
3. Pyper, W. (2006). Concilier la carrière et les soins. *L'emploi et le revenu en perspective* 7(11). N° 75-001-X au catalogue de Statistique Canada.
4. Vézina, M., et Turcotte, M. (2009). Être mère d'un jeune enfant à quarante ans : un portrait. *Tendances sociales canadiennes* 88. N° 11-008-X au catalogue de Statistique Canada.
5. Williams, C. (2004). La génération sandwich. *L'emploi et le revenu en perspective* 16(4). N° 75-001-X au catalogue de Statistique Canada.
5. Pyper. (2006).
6. Dion, P., et Coulombe, S. (2008). Portrait de la mobilité des Canadiens en 2006 : trajectoires et caractéristiques des migrants, *Rapport sur l'état de la population du Canada 2005-2006*, p. 83-114. N° 91-209-X au catalogue de Statistique Canada. Ottawa, ministre de l'Industrie.
7. Metlife Mature Market Institute. (2004). *Miles away : the metlife study of long-distance caregiving—Findings from a national study by the national alliance for caregiving with Zogby international* July 2004.
8. Dans cette analyse de régression logistique supplémentaire, on inclut tous les facteurs du premier modèle, à l'exception du fait d'avoir vécu avec l'aidant et du nombre d'heures de soins. Lorsque ces deux variables sont exclues de la régression, on constate une relation statistiquement significative entre une plus grande distance et un plus grand risque de s'être absenté du travail en raison des soins fournis au bénéficiaire (soit la même conclusion que celle présentée dans le tableau A.1, où les résultats sont présentés sous forme de pourcentages).